

KLINISK HOVEDBUDSKAP

- Mange voksne med angst knyttet til behandling i munnhulen, som oppsøker tannleger i allmennpraksis, har store behandlingsbehov, på nivå med det som rapporteres fra spesialistklinikker.
- Tannleger i allmennpraksis bør ha kompetanse i å identifisere og tilrettelegge for beste behandling for personer med behandlingsangst, slik at de kan ivareta livslang munnhelse.

FORFATTERE

Mariann Saanum, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

Bent Schøgren Storå, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

Tiril Willumsen, Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo

Korresponderende forfatter: Mariann Saanum
E-post: mariann.saanum@odont.uio.no

Akseptert for publisering 08.09.2026. Artikkelen er fagfellevurdert.

Artikkelen siteres som: Saanum M, Storå BS, Willumsen T. Voksne med behandlingsangst har ofte store behandlingsbehov. *Nor Tannlegeforen Tid*. Doi:10.56373/6aa29609a7965

Voksne med behandlingsangst har ofte store behandlingsbehov

Originalartikkelen

I artikkelen beskriver forfatterne tverrsnittsdata fra en utprøvende klinisk studie («randomised controlled clinical trial»), der studiedeltakerne ble tilfeldig utvalgt til enten å motta kognitiv atferds-terapi (D-CBT) administrert av en tannlege, eller til systematisk kommunikasjon i kombinasjon med sedasjon (midazolam) (Fire gode vaner) [1][2][3]. Studien ble gjennomført i en allmennpraksis i Mandal, og studiedeltakerne ble rekruttert blant voksne pasienter fra lokalområdet med høy selvrapportert behandlingsangst.

Studiedeltakerne ble undersøkt klinisk og radiologisk av to tannleger, som vurderte behandlingsbehovet etter konsensus. Deltakerne, hvorav to tredjedeler var kvinner, hadde en gjennomsnittsalder på 39 år og hadde i snitt unngått ordinær tannbehandling i ti år.

Artikkelen er publisert med fri tilgang («open access») i *Acta Odontologica Scandinavica* [4].

Klinisk problemstilling

Flere nasjonale og internasjonale studier har vist at behandlingsangst er forbundet med utsatt eller unngått reparativ behandling og suksessivt dårligere munnhelse, blant annet mer karies, periodontitt og flere manglende tenner. Langvarig behandlingsunngåelse er også forbundet med økende sykdoms- og behandlingsbyrde. Vi ønsket derfor å kartlegge munnhelsetilstand og behandlingsbehov hos pasienter som søkte behandling for behandlingsangst i en norsk allmennpraksis, og sammenholde funnene med tidligere rapporterte data fra norske spesialistklinikker [5][6].

Beste kliniske praksis eller forståelse

Når pasienter kommer med et omfattende behandlingsbehov i munnhulen, er det ikke tilstrekkelig bare å reparere konsekvensene



Akkumulert behandlingsbehov ved fravær fra tannlegebesøk over ti år.

av sykdom. Det er også viktig å identifisere faktorer som kan ha bidratt til at sykdom og behandlingsbehov er forblitt ubehandlet og akkumulert. Målet må være å muliggjøre nødvendig behandling og legge til rette for at pasienten kan ivareta munnhelsen over tid. Ved tegn på behandlingsangst og unngåelsesatferd bør dette derfor kartlegges og adresseres som en del av behandlingsforløpet [1][2][3]. En tannlege i allmennpraksis med kompetanse innen behand-

ling av behandlingsangst kan vise til gode behandlingsresultater [1][2][3].

Funn og relevans

Deltakerne hadde betydelig ubehandlet oral sykdom og behandlingsbehov. De fleste hadde behov for tannkonserverende behandling, endodontisk behandling og tannekstraksjoner (henholdsvis 93, 38 og 47 %). Behov for tannerstatning i front- eller premolarområdet forelå hos 38 %. Munnhelse og behandlingsbehov var sammenlignbare med funn fra andre studier av pasienter ved spesialistklinikker tilrettelagt for pasienter med behandlingsangst [5][6].

Våre resultater viser at en tannlege i allmennpraksis med kompetanse i, og tilgang til, klinisk utprøvde metoder for behandling av behandlingsangst gir signifikant redusert behandlingsangst og bedret livskvalitet [7]. At flere tannleger oppnår kompetanse til å identifisere og systematisk behandle behandlingsangst tidlig, kan bidra til at en stor gruppe pasienter blir i stand til å gjennomføre tiltrengt behandling i munnhulen.

REFERANSER

1. Hauge MS, Stora B, Vassend O, Hoffart A, Willumsen T. Dentist-administered cognitive behavioural therapy versus four habits/midazolam: An RCT study of dental anxiety treatment in primary dental care. *Eur J Oral Sci.* 2021;129(4):e12794. <https://doi.org/10.1111/eos.12794>
2. Hauge MS, Stora B, Willumsen T. Dental anxiety treatment by a dentist in primary care: a 1-year follow-up study. *Eur J Oral Sci.* 2022;130(4):e12872. <https://doi.org/10.1111/eos.12872>
3. Hauge MS, Willumsen T, Stora B. Changes in symptoms of anxiety, depression, and PTSD in an RCT-study of dentist-administered treatment of dental anxiety. *BMC Oral Health.* 2023;23(1):415. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03061-4>
4. Saanum M, Stora BS, Willumsen T. Oral health status and treatment needs among adults seeking dental anxiety treatment in general practice: a cross-sectional study. *Acta Odontol Scand.* 2026;85:520–527. <https://doi.org/10.2340/aos.v85.46516>
5. Agdal ML, Raadal M, Skaret E, Kvale G. Oral health and oral treatment needs in patients fulfilling the DSM-IV criteria for dental phobia: possible influence on the outcome of cognitive behavioral therapy. *Acta Odontol Scand.* 2008;66(1):1–6. <https://doi.org/10.1080/00016350701793714>
6. Westad YAS, Flemmen GL, Solem S, Monsen T, Holtingen H, Feuerherm A, et al. Interdisciplinary CBT treatment for patients with odontophobia and dental anxiety related to psychological trauma experiences: a case series. *BMC Psychiatry.* 2024;24(1):606. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06055-w>
7. Saanum M, Stora BS, Willumsen T. En tannlege alene kunne behandle tannbehandlingsangst ved to metoder uten negativ påvirkning på den mentale helsen. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2024;134(8):618–619. <https://doi.org/10.56373/2024-8-8>